

# INFECTIONS et RUGBY



**Dr. F. MERLE**

**Drs. C. Baudot, C. Labanère, B. Thoribé, F. Genson**

Centre de Médecine et Traumatologie du Sport/Clinique du Sport de Bordeaux-Mérignac

7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux

# Rugby sport de Combat

- Sport de **CONTACT**:
  - Lors de la MÊLEE
  - Rucking, mauls, etc...
  - les « débordements »...
- Sport d'équipe:
  - Promiscuité dans les vestiaires
  - Vie en « communauté »



# Transmission des Agents Pathogènes

- **Durant les phases du jeu:**
  - **Peau à peau** (mêlées, mauls, points de fixation,...);
  - Plaies et lésions cutanées (rucks, défense,...) ;
  - Vêtements, hydratation
- **Dans l'environnement du joueur:**
  - Vestiaires:
    - douches,
    - gestes « curatifs »
  - Petites amies...



**7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux**

# Transmission des Agents Pathogènes

- **Durant les phases du jeu:**
  - Peau à peau (mêlées, mauls, points de fixation,...);
  - **Plaies et lésions cutanées** (rucks, défense,...) ;
  - Vêtements, hydratation
- **Dans l'environnement du joueur:**
  - Vestiaires:
    - douches,
    - gestes « curatifs »
  - Petites amies,...





**7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux**

# Transmission des Agents Pathogènes

- **Durant les phases du jeu:**
  - Peau à peau (mêlées, mauls, points de fixation,...);
  - Plaies et lésions cutanées (rucks, défense,...) ;
  - Vêtements; hydratation
- **Dans l'environnement du joueur**
  - Vestiaires:
    - douches,
    - gestes « curatifs »,
  - Petites amies,...



# Les Agents Pathogènes rencontrés

- **Turbeville (AJSM 2006)**
  - HSV 22% et Staphylococcus Aureus 22%
  - Streptococcus pyogenes 7%
  - Neisseria Meningitidis (Koh en 1998:7joueurs)
  - Ni tétanos, ni hépatites, ni HIV retrouvés!
- **Les infections peuvent:**
  - Ne toucher qu'un ou deux joueurs ou
  - **Réaliser une épidémie limitée** à quelques joueurs et/ou à l'entourage (Koh, Stacey 98, Skinner 96, Ludlam 86)+++



# Herpès Simplex Virus

- **Nombreux auteurs:**
  - Skinner (1996), Shute (1979),... en GB
  - White (1984 USA), Mare (1978 Af. Sud)...
- **Transmission: mêlée+++**
  - Frottements cutanés,
  - Prévalence des AC entre 25 et 60% avants
- **Symptomatologie variable:**
  - Simple fièvre jusqu'à hospitalisation
  - Atteinte cutanée ou oculaire



**7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux**

# Staphylocoque Doré

- **Stacey (BrJSM 1998)**
- **Transmission:**
  - Rucking, mauls...
  - Plaies souillées (sol, contact cutané avec porteur sain,...)
  - Traitements hâtifs dans les vestiaires, douches...
- **Symptomatologie:**
  - Infections cutanées superficielles +/- étendues
  - Arthrite septique,...





**7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux**



# Streptococque Pyogène

- **Ludlam** (lancet 1986), **Dorman** (NEngJM1981)
- **Transmission:**
  - Peau à peau
  - Plaie
  - >Non retrouvé chez Dorman
- **Symptomatologie:**
  - Simple impétigo en porte d'entrée
  - érysipèle
  - Glomérulonéphrite



**7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux**

# Prévention: rôle des instances

- **Adapter les règles:**
  - Abolition « éponge magique »
  - Sortie sur saignement obligatoire
  - Taille des crampons
  - Vêtements moins abrasifs,
  - protections corporelles,...
  - Édition de plaquettes, vidéos,...



- **Information:**
  - De l'encadrement (hydratation, lavage des maillots,...)
  - Des joueurs (hygiène, soins des petites plaies,...)

# Prévention: rôle du médical

- **Sur le terrain:**
  - Port de gants
  - Attention aux soins hâtifs:
    - Sutures: surinfection des plaies
    - Mésothérapie: infection aux points d'injection
- **Suivi des joueurs:**
  - Vaccinations:
    - Tétanos, hépatites
    - Grippe,...
  - Surveiller l'apparition du surentraînement
  - Suivre la reprise sportive après affection virale:  
**risques de myocardite post infectieuse**





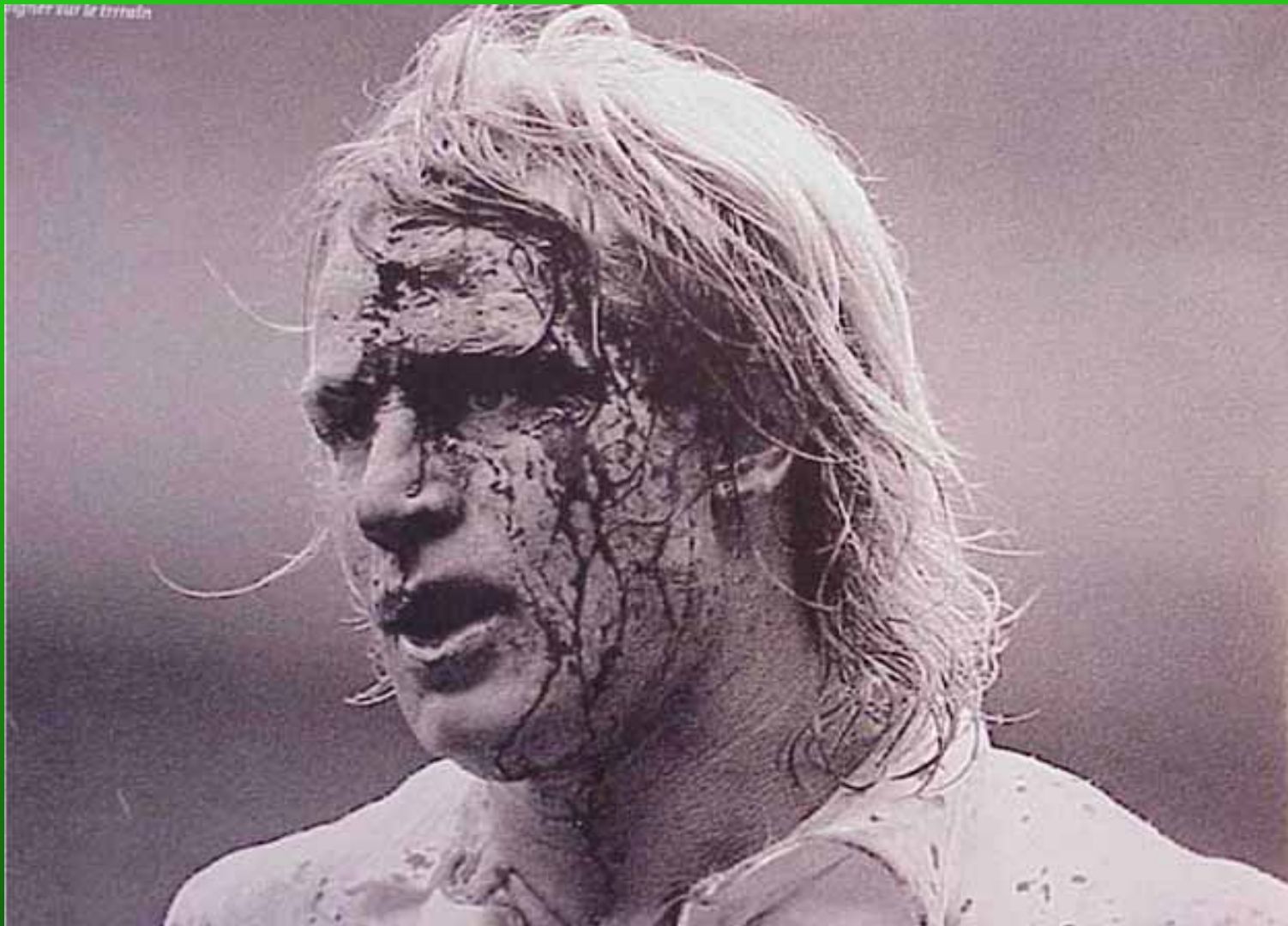
# Cas Cliniques

- **Seconde ligne international:**
  - Plaie du quadriceps lors d'un ruck
  - Suture après le match
  - Drainage chirurgical d'une surinfection à staph.
- **Première ligne, professionnel (top14):**
  - Érysypèle de jambe suite à plaie genou
  - Malgré pyostacine°, cellulite strepto. de jambe=> ins. rénale
  - Dialyse+dalacine°: récupération complète

# Conclusion

- Rugby est un sport de « **combat** »
- Transmission des agents infectieux par **contact direct cutané** (HSV, staph., strepto)
- **Epidémies limitées** à quelques joueurs et/ou entourage immédiat
- Risque septicémique réel
- Prévention: médicale et fédérales: IRB

# Merci de votre attention



Photos: Copyright Marc de Tienda (sauf photo J.P. Rives)

7èmes Journées Nationales d'Infectiologie / 7,8 et 9 Juin 2006 Bordeaux